OESTERREICHISCHE MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrb. des k. k. öst. Staates.)

Herausgeber: **Dr. J. N. Ritter v. Raimann.**
Hauptredacteur: **Dr. A. Edler v. Rosas.**
Mitredacteure: **DD. S. C. Fischer** und **J. Wisgrill.**

№ 8. Wien, den 20. Februar 1841.

1.
Original-Mittheilungen.

Fieberkuchen durch Calomel geheilt.

Von Med. und Chir. Dr. Allé, k. k. Strafhausphysicus in Brünn.

Ein zweijähriger Knabe hatte mehrere Monate an einem dreitägigen Wechselfieber gelitten. Man hatte die Paroxysmen durch Chinin unterdrückt; es entstanden aber öfters Recidive und die Milz schwoll bedeutend auf. Als ich später den Knaben in die Behandlung bekam, machte das Fieber unregelmässige, manchmal nicht ganz deutliche Anfälle, die Milz war bis unter dem Nabel zu fühlen, die Apyrexie war ziemlich rein. Ich gab anfänglich *Salicin* mit anscheinend gutem Erfolge, wenigstens in Bezug auf das Fieber, welches nur dann und wann eine Spur erkennen liess; da aber der Fieberkuchen nicht kleiner wurde, so glaubte ich in ihm die Ursache der häufigen Recidive zu erkennen, und beschloss, auf seine Entfernung vorzüglich hinzuwirken. Ich schlug desshalb in meinen Hauspostillen nach, und fand in Burserius unter Umständen, wie sie bei meinem Kranken vorhanden waren, das Calomel empfohlen. Und wirklich verkleinerte sich der Fieberkuchen schnell, als der Knabe durch mehrere Tage täglich 3 Pulver zu $\frac{1}{4}$ Gran Calomel genommen hatte, worauf die Dosis noch seltener gegeben, und der Knabe bald vollkommen hergestellt wurde.

Galactorrhoea.

Von Demselben.

Eine junge, starke, von ihrem ersten Kinde glücklich entbundene Frau stillte dasselbe selbst; allein der vom Anfang schon grosse Milchvorrath nahm dergestalt zu, dass zwei Monate nach der Entbindung der Zustand in eine wahre Galactorrhoe mit Gemüthsverstimmung, Schwäche, Fieberchen u. s. w. ausartete. Dieser Milchfluss war so stark, dass bei Entblössung der Brüste die Milch aus allen Mündungen der Milchgänge in Bögen mehrere Schuh weit hervorsprang, und die Kranke jede Nacht in einem förmlichen Milchbade lag. Absetzung des Kindes, gelinde *Eccoprotica*, in Rhum getauchte Compressen auf die Warzen, und darüber ein graduirter Druckverband über beide Brüste, brachten in kurzer Zeit Genesung herbei.

Geneigtheit zu Luftröhren-Entzündungen durch Schwefelleber behoben.

Von Demselben.

Eine grosse, schlanke Frau von 30 Jahren hatte seit vielen Jahren eine Neigung zu entzündlichen Affectionen der Luftröhre, wurde sehr oft heiser, und musste jährlich ein-, auch zweimal wegen gesteigerter Entzündung Blutegel anlegen, und längere Zeit das Bett hüthen. Als ich sie in einem solchen Falle behandelt hatte, der nur auf eine grosse Anzahl Blutegel gewichen war, verordnete ich ihr gegen diese Geneigtheit zu Luftröhrenentzündungen *Hepar Sulfuris* in Pillenform mit *Extr. Liquiritiae*, und zwar täglich viermal 5 Grane. Durch einen 5monatlichen Gebrauch dieser Pillen im Verein mit Ziegenmilch wurde diese Frau so hergestellt, dass sie seit vier Jahren keinen Rückfall erlitt, ja weder Husten, noch Heiserkeit seit dieser Zeit bekam.

Kaiserschnitt bei einer Lebenden, mit glücklichem Erfolge vollzogen.

Von Joseph Mestenhauser, Wundarzt zu Raase bei Jägerndorf im k. k. Schlesien.

Clara Englisch, 28 Jahre alt, cholerisch-sanguinischen Temperaments, aus Nr. 28 in Spillendorf, Herrschaft Freudenthal, Troppauer Kreises, gebürtig, erfreute sich einer dauerhaften Gesundheit bis in's 17. Lebensjahr, wo sie auch anfing zu menstruiren. Um diese Zeit bekam sie auf einmal einen heftigen Schmerz in der linken Hüfte, welcher sich bis in die Genitalien zog, und durch zwei Jahre jeder ärztlichen Hülfe trotzte. Pat. war die meiste Zeit an das Bett geheftet, und konnte sich erst im zweiten Jahre mit zwei Krücken im Zimmer herumbewegen. (Die Ursache war, den späteren Zufällen nach zu urtheilen, wahrscheinlich eine chronische Entzündung in der Gegend der untern Lendenwirbel, des heiligen und des hintern Theils des linken Hüftbeins.) Nach 2jährigem Leiden minderten sich die Schmerzen, und Pat. lernte wieder ohne Krücken gehen. Nach dieser Zeit fühlte sie sich vollkommen gesund, verheirathete sich im 26. Jahre, und menstruirte regelmässig bis in das 28., wo ihre Reinigung plötzlich ausblieb, und sie sich schwanger fühlte. Während der Schwangerschaft war sie vollkommen gesund, bis sich am 28. Juli früh Morgens Geburtswehen einstellten, welche sie nöthigten, um die nächste Hebamme zu schicken, die nach mehreren Untersuchungen eine eigene Verbildung im Becken wahrnahm, und am folgenden Morgen mich consultirte. Ich fand die Leidende im Bette liegend und kreissend. Die Wehen waren ziemlich stark, der Bauch dabei gespannt; nach der äussern Untersuchung die Kindeslage schief, der Kopf auf dem linken Darmbeine, die Füsse in dem rechten Oberbauch, und der Rücken in der Nabelgegend fühlbar. Der Bau des Beckens war vorn und an den Seitentheilen dem übrigen Körper angemessen und regelmässig; doch hinten die Spitze des heiligen und Steissbeins zu viel nach vorwärts, der Grund des heiligen Beins und die Stachelfortsätze der unteren Lendenwirbelbeine nach rückwärts gebogen, und letztere

einen Zoll gegen den Grund des heiligen Beins hervorragend. Durch die Scheide floss seit 24 Stunden das Kindswasser schleichend ab, ohne dass bei der genauesten, oft wiederholten Untersuchung unterschieden werden konnte, wo es aus dem Uterus herunter kam. Von einem Muttermund, oder von Spannung einer Blase während einer Wehe war nichts zu entdecken. Die Scheide selbst war im Eingange weit, schlüpfrig, und 2 Zoll oben fühlte man rückwärts eine harte, unbewegliche, unschmerzhafte Knochengeschwulst in Grösse eines Hühnereies, ihre hintere Fläche ragte in den After und verengte diesen so sehr, dass die Stuhlentleerung nur mühsam rückwärts hinter der Geschwulst erfolgen konnte. Diese untere Knochengeschwulst vereinigte sich weiter oben in der Beckenhöhle rechts und links mit noch mehreren, so dass die ganze Höhle mit lauter Knochenmasse ausgefüllt sich zeigte. Die Urinentleerung war nicht gehindert. Übrigens war die Kreissende regelmässig gebaut, gut genährt, kräftig, und konnte noch ausser den Wehen herumgehen. — Auf diesen erhobenen Befund gestützt, hielt ich die bevorstehende Geburt auf dem natürlichen Wege für unmöglich, und glaubte, nur durch den Bauch- oder Kaiserschnitt Mutter und Kind retten zu können, wozu sie auch einwilligte. Da sie aber zwei Stunden von mir entfernt war, so beredete ich sie, sich zu mir in mein Krankenhaus bringen zu lassen, wo ich sie weit besser beobachten konnte, welches auch noch am selben Tage geschah. Sie musste aber bald gehen, bald fahren, weil die Wehen sehr stark waren, und sie sehr erschöpften, besonders in der Nacht, welche bei der Ankunft bereits angebrochen war, so dass sie sich kaum den künftigen Morgen zu erleben dachte. — Die Frucht bewegte sich stark. — Ich hatte nun bei anbrechendem Tage bereits Alles zur Operation vorbereitet, auch Pat. war dazu bereit, und bestieg selbst muthvoll, gleich einer Heldin, den Operationstisch, bat sich auch aus, von Niemanden befestigt zu werden. Da sie vor der Operation eine gute Stuhlentleerung hatte, so wurde bloss die Blase mit einem Catheter entleert, und dann einem zur Seite des Bauches stehenden, gut unterrichteten, weiblichen Gehülfen befohlen, mit den Händen die Bauchhaut zwischen Nabel und Genitalien etwas anzuspannen; darauf machte ich mit einem gewölbten Scalpel, 2 Zoll

unter dem Nabel anfangend, einen Schnitt in der *linea alba* bis auf das Bauchfell, und öffnete selbes behutsam, um den beöhlten linken Zeigefinger, und auf selbem eine geknöpfte gerade Bistourie einzuführen, womit ich den Schnitt nach ab- und aufwärts so verlängerte, dass er 6 Zoll betrug. Es floss nun eine Menge blutiges Serum ab, welches sich in der Bauchhöhle zwischen dem hervorleuchtenden dunkelrothen Uterus durch den heftigen Wehenreiz angesammelt hatte. Ich beeilte mich nun, durch einen zweiten herzhaften Messerzug auch in den Uterus einen etwa 5 Zoll langen Einschnitt zu machen. Die Placenta sass im Grunde, und musste sammt den Eihäuten getrennt werden, um durch diese zum Kinde zu gelangen. Nun wurde der erste vorliegende Kindestheil, der linke Arm, und dann der Kopf ohne Wehen sammt den übrigen Theilen schnell herausbefördert, während welcher Zeit die zur Seite stehenden Gehülfinnen mit ihren ausgebreiteten flachen Händen den Vorfall der Gedärme hinderten *). Sodann lösete ich die Nachgeburt, und entfernte selbe nebst den Häuten und dem Blute durch Badschwämme nach und nach aus dem Uterus. Ein Gehülfe reichte der Leidenden während dem Act öfter löffelweise frisches Wasser, und sie selbst blieb munter **). Nachdem nun Uterus und Bauchhöhle von Blut und Wasser gereinigt waren, wurde zur Vereinigung der Wunde geschritten, welche ich mit der umschlungenen Naht bewirkte, und wobei ich mit 6 silbernen Stiften bis auf einen halben Zoll vom unteren Wundwinkel ausreichte, wo ein ausgezupftes, beöhltes Leinwandläppchen zum Ausfluss des Blutes und der Lochien eingelegt, dann die Bauchdecke vom Blute vollends gereinigt, abgetrocknet, und $5\frac{1}{2}$ Zoll breite Circulär-Heftpflasterstreifen, von rück- nach vorwärts über der Wunde gekreuzt, angelegt, und darüber die Bauchbinde befestiget wurde. Sodann wurde

*) Da das Kind munter war, und gleich seine Stimme hören liess, so wurde auch gleich die Nabelschnur unterbunden, gelöst, und das neugeborne Mädchen der Hebamme übergeben.

**) Die in den Uterus eingeführte Hand entdeckte, dass die Beckenhöhle nach oben bis zum Vorberg ganz mit Knochenmasse ausgefüllt, und weder eine Öffnung in die Vagina, noch ein innerer Muttermund aufzufinden war.

wurde die Operirte in ihr Bett gebracht, wo sie sich sehr erschöpft fühlte. Der Puls war klein, langsam, die Haut kalt, ihr Blick aber blieb munter. Im Bauche klagte sie viele Schmerzen, die fortan zunahmen. Ich ahnte Blutansammlung, und entfernte das eingelegte Leinwandläppchen, worauf sich eine ziemliche Quantität — aber durch die Vagina kein Tropfen — entleerte; dann fühlte Pat. Erleichterung. Ich liess daher das Leinläppchen ganz weg (um den Blutausfluss nicht zu hindern), und unausgesetzt kalte gut ausgedrückte Leinwandpauschen über den ganzen Unterleib legen, öfters einen Löffel frisches Wasser und eine *Arnica*-Arznei reichen: *Rp. Aq. commun. unc.* j v. *Tinct. rad. Arnic. dr.* β, jede halbe Stunde einen halben Esslöffel. Zwei Stunden nach der Operation fing sie an zu schluchzen, hatte nirgends Ruhe — weder auf den Seiten, noch auf dem Rücken liegend, — und es schien ihr, als wenn ihr das Blut links beim Herzen in die Höhe stiege und sie erdrücken wollte. Ich legte Pat. nun mit Rücken und Kopf höher, und es entleerte sich dadurch viel mehr dunkles Blut aus der Wunde, worauf sie gleich Erleichterung fand; dann setzte ich die kalten Umschläge 2 Stunden aus, um den Blutgang nicht zu stören; sie wünschte fortwährend hoch zu liegen. Und so verstrich voll Erwartung der erste Tag. Abends erlaubte ich ihr etwas laue Suppe, sonst wurde nichts abgeändert. Das Schluchzen verlor sich über Nacht ganz und kam nicht wieder. Pat. schlief einigemal sanft, und noch mehr, wenn sie nicht mit den kalten Pauschen alle halbe Stunden wäre gestört worden. Am ersten Morgen fühlte sie sich wie neugeboren, ganz ohne Schmerzen, und verlangte Suppe, welche sie mit Appetit einschlürfte. Der Puls hatte sich wieder gehoben, und war etwas beschleunigter als die Nacht vorher, die Haut warm, der Blick heiter; sie urinirte öfters in die Flasche; der Urin war wenig geröthet; das Kind war munter, und brachte die ganze Zeit mit Schlafen zu *). Die örtliche Kälte und Arznei wurden bis Abend fortgesetzt.

---

*) Das Kind wurde noch am ersten Tage getauft, und entleerte noch am selben Tage das meiste *Meconium*. Die Nahrung bestand in Fenchelthee mit abgekochter Milch vermischt, etwas gezuckert. Am zweiten Tage erhielt es etwas Semmelkasch, weil es Hunger äusserte.

Zweiter Tag. Die Nacht stundenlang geschlafen, es stellte sich gelinder Schweiss ein, der Ausfluss aus der Wunde wurde geringer; der Bauch war nicht empfindlich, der Puls wenig beschleunigt, erhoben; das Wassertrinken und die *Arnica* blieben weg. Als Getränk erhielt Pat. *Decoct. Althaeae* und als Arznei *)
Rp. Aq. communis unc. v. *Sulfat. lixiv. dr.* j β. *Tart. stib. gr.* β. *Syrup. Althaeae unc. j.* Jede Stunde einen halben Esslöffel. Abends wurde in die Wunde ein beöhltes Leinwandläppchen gebracht.

Dritter Tag. Die Nacht verlief gut, und Patientin war heiter; der Bauch fing sie an zu spannen; auf ein Klystier und darauf folgende Entleerung wurde es ihr leichter. Die unteren Pflasterstreifen waren vom Ausfluss hart geworden und belästigten sehr. Der Verband wurde also vorsichtig abgenommen und erneuert, nur mit dem Unterschiede, dass statt des Leinwandstreifens eine ganze Leibbinde gemacht, auf den Seiten kopfweise 1½ Zoll breit eingeschnitten, mit Heftpflaster bestrichen, und die Köpfe wieder von rück- nach vorwärts angelegt und über der Wunde gekreuzt wurden. Dieser zweite Verband bekam wohl, weil der Druck von allen Seiten gleich war, und von der Schambeinsvereinigung bis zum schwertförmigen Brustbeinknorpel reichte. Pat. erhielt nun dreimal des Tags Panadelsuppe, welche ihr gut schmeckte. Es wurde einigemal versucht, das Kind an die Brust zu legen, es fand sich aber keine Nahrung, und die Anstrengung machte Pat. nur jedes Mal neue Schmerzen im leidenden Theile; es wurde daher nicht mehr angesetzt.

Vierter Tag. Pat. hatte einigemal geschlafen, und am Morgen eine ergiebige Stuhlentleerung. Die Fieberbewegungen sehr gering, die Transpiration in Ordnung; die Lochien flossen gut durch die Wunde und waren wenig mehr blutig; durch die Scheide floss noch immer nichts. Die Behandlung blieb dieselbe.

Fünfter Tag. Die Nacht war nicht so ruhig, wie die früheren; der Bauch etwas angelaufen und linker Seits nach unten, wo der Uterus noch hart, wie ein Gansei gross, fühlbar war,

*) Diese Arznei finde ich ganz vortrefflich bei Wöchnerinnen, besonders nach operativen Geburten. Sie regelt Darm- und Hautthätigkeit, und ist diese in Ordnung, so sind weder Metastasen noch Depote zu besorgen.

sehr empfindlich; die Lochien übelriechend; der Puls verrieth glücklicherweise, wie alle übrigen Erscheinungen, noch nichts Bedenkliches. Auf ein Klystier erfolgte keine Öffnung. Ich reichte ihr daher jede zweite Stunde *Electuar. lenitiv.* zu einem Kaffehlöffel. Auf die vierte Gabe folgten zwei Stühle, mit namhafter Erleichterung, daher das *Electuar.* wieder ausgesetzt, und die Kranke ohne Arznei gelassen wurde. Durch die Wunde wurde einige Mal des Tags in den Uterus laues Wasser eingespritzt, um die übelriechende Jauche zu verdünnen und zu entfernen. Auf den empfindlichen Uterus verordnete ich lauwarme Breiumschläge, um durch künstliche Wärme die Abstossung des Schadhaften zu befördern.

Am sechsten Tage wurde zur Unterstützung der Kräfte — da nichts Entzündliches mehr da war, folgende Arznei gereicht: *Rp. Infus. rad. Acor. ex dr. jjj. par. unc.* v. *Sp. aether. sulf. dr.* β. Alle 2 Stunden einen Esslöffel. Umschläge und Einspritzungen wurden fortgesetzt.

Siebenter Tag. Vom Morgen bis Mittag folgten vier breiige Stuhlentleerungen und viel Schweiss, welche Erscheinungen ich für kritisch ansah und nicht störte. Der Bauch setzte sich, und hatte grösstentheils seine Empfindlichkeit, — so wie die Lochien, welche viel stärker flossen, den üblen Geruch — verloren. Die Brüste wurden noch schlaffer, und zeigten keine Milchsecretion. Der Puls ward freier und kräftiger. Alles fortgesetzt, der Verband gelüftet, und weil die silbernen Stiften noch festhielten, nicht erneuert. Die Vereinigung war trefflich gelungen, gewiss besser als auf eine Knopf- oder Zapfennaht. Die Wunde wurde bloss ohne Bourdonett mit einer Compresse bedeckt, um den Ausfluss nicht zu stören.

Achter Tag. Gut geschlafen und Erleichterung in Allem. Der Verband wurde ganz gelöst, die silbernen Stiften entfernt, aber die Wunde, wie früher, mit der geköpften, mit Heftpflaster bestrichenen Circularbinde, und darüber die Bauchbinde, verbunden. Arznei und Einspritzung wurden fortgesetzt, die Kost verbessert. Statt Fasten-, Fleischsuppe und einigemal des Tags Kipfel mit Butter. Der Appetit vermehrte sich, auch die Kräfte. Pat. versuchte schon einige Schritte im Zimmer allein herumzugehen, wobei die Lochien besser abflossen.

Neunter Tag. Die Besserung schritt vorwärts; das am Morgen eingespritzte laue Wasser floss zu meinem grossen Erstaunen durch die Scheide grösstentheils ab, und verdrängte bei Pat. auf einmal allen Kummer, was sich auch immer auffallender zeigte. Sie gewann täglich mehr an Kraft und Heiterkeit, hatte täglich ihre Öffnung, und transpirirte bei der Nacht so, wie es für eine Kindbetterin nöthig ist. Die Brüste wurden nun ganz schlaff, die Lochien flossen meistens durch die Scheide ab; durch die Wunde, vom 12. an, entleerte sich bloss dicker Eiter. Einspritzungen wurden fortgesetzt, die Arznei vom 13. an ganz weggelassen, aber die Kost verbessert und zu Mittag nebst Fleischsuppe auch etwas eingemachtes Tauben- oder Hühnerfleisch erlaubt. Der Uterus war noch immer links neben der Wunde hart, aber nicht schmerzhaft. Die Circularpflaster liess ich am 13. ganz weg, bedeckte die Narbe bloss längs der *linea alba* mit Heftpflaster und Compresse, und sicherte und befestigte den Bauch mit einer Bauchbinde, welche am 13. rück-, dann mehr vorwärts (weil da die frischen, noch nicht genug überhäuteten Wundlippen besser zusammengedrängt wurden) über der Wunde von unten nach aufwärts wie ein Mieder zugeschnürt wurde. Vom 14. Tage an war Pat. meistens ausser Bette, und wünschte schon sehnlich, einmal in den Garten gehen zu dürfen, was aber erst am 16. August, den 16. Tag nach der Operation, erlaubt wurde. So schritt die Besserung täglich fort; die Lochien entleerten sich immer mehr und mehr durch die Scheide, so dass am 16. Tage weder durch Wunde noch Genitalien mehr etwas abfloss. Desshalb liess ich das Bourdonett weg, und touchirte die Wunde mit *Lapis infernalis.* Es war auch diese bis zum 20. August ganz vernarbt. Am 24. entliess ich Pat. in ihre Heimath mit der Weisung, die Leibbinde noch ein Vierteljahr zu tragen, und durch längere Enthaltsamkeit von aller schweren Arbeit ihre gänzliche Erstarkung zu begünstigen.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Ein hühnereigrosser Blutgefässschwamm am Grunde der Zunge, glücklich entfernt durch die Ligatur vom Professor M. J. Bach in Strassburg.

Mitgetheilt von Ludw. Hirtz.

Eine 30jährige, übrigens ganz gesunde Frau, welche schon 13 Jahre früher wegen einem ähnlichen, aber auf dem vordern Theile der Zunge sitzenden und weit kleinern Gefässschwamm operirt worden war, hatte gegenwärtig einen hühnereigrossen, welcher ohne irgend einen sichtlichen Stiel den mittlern und linken Seitentheil der Zungenwurzel einnahm und gegen den Schlund gerichtet erschien; die Oberfläche war glatt, flach uneben, schwarzröthlich, punctirt gleich einer Himbeere, der Eingang zum Schlunde theilweise dadurch verstopft, das linke Gaumensegel stark emporgehoben und Sprechen und Schlingen bedeutend erschwert; die angebrachten Fingerspitzen empfanden deutliche Pulsationen und die Geschwulst liess sich niederdrücken. Die Versuche, hiebei zu erforschen, ob dieselbe tiefer unten doch etwa gestielt sey, und vielleicht ein Fadenbändchen ringsum zu führen, blieben erfolglos; denn die heftigen Bewegungen der Zunge und gleichzeitigen Brechreize vereitelten dieselben. Indessen kam Bach auf den Einfall, gerade durch die letzteren zur Gewissheit zu gelangen, indem die Zunge dabei vorwärts gestossen wurde; er fuhr mit dem Zeigefinger hinter den Gefässschwamm, und entdeckte, dass er am hintern Theil gestielt sey. Am 20. August 1840 legte Bach das aus 6 Fäden bestehende Bändchen bloss mit Hülfe der Zeigefinger an. Es wurde nämlich während eines herbeigeführten Brechreizes, das um die Finger gewickelte Fadenbändchen in der Nagelfurche derselben fixirt, hinter die Geschwulst geführt, und dann mit dem Mayor'schen Schlingenschnürer geschlossen, den man mittelst einer Binde in der Schläfengegend befestigte. Am ersten Tage stellten sich grosse Schmerzen ein; man schnürte die Ligatur nicht mehr zu; Abends verringerten sich zwar die Schmerzen, aber das Schlingen war fast unmöglich und die Geschwulst gespannt, pulsirend und umfangreicher. Am zweiten und dritten Tage schnürte man bloss mässig zu; die Geschwulst zeigte sich blau und pulsirend; Abends trat eine beträchtliche venöse Blutung ein, die durch ein kräftiges zusammenziehendes (?) Gurgelwasser gestillt ward; kein Fieber, aber grosse Ab-

geschlagenheit und Unruhe. Am vierten Tage: kräftige Zusammenschnürung der Ligatur; die Geschwulst sehr gespannt, aber ohne Pulsation, ohne Blutung und ohne Schmerz; bloss namhafte Schlingbeschwerden; Abends Zusammenschnürung so enge als nur möglich; die Geschwulst wird schlapp, stinkend (Gurgelwasser mit Alaun und Chlor). Am fünften, sechsten und siebenten: neue Zusammenschnürungen der Ligatur; die Geschwulst wird noch schlapper, beweglicher, und an den Stellen, wo das Fadenbändchen eingeschnitten hat, zeigt sich eiternde Fläche. Am achten belästigt der brandige Geruch die Kranke sehr, so wie die Gefahr des Hinabfallens der Geschwulst auf den Kehldeckel; Dyspnöe. Bach zog nun ein Fadenbändchen durch dieselbe, bildete eine Schlinge und belehrte die Kranke, wie sie bei Erstickungszufall dieselbe anzuziehen habe; am Abend liess sich, da die Kranke öfter, als gerade nothwendig war, an der Schlinge gezerrt hatte, diese durch zwei leichte Drehungen sammt der Geschwulst entfernen. Der Grund, auf dem sie gesessen hatte, zeigte sich grau, etwas vertieft, geschwürähnlich mit abgerissenen Rändern (Gurgelwasser mit Alaun); die Kranke genoss in den verflossenen acht Tagen nur etliche Löffel Suppe. An den folgenden ätzte man den Grund mit *Nitras argenti*, und fünfzehn Tage nach der Operation verliess die Patientin vollkommen geheilt die Anstalt.

Ätzmittel, Ausrottung mit schneidenden Instrumenten oder Unterbindung der Zungenschlagadern hätten im erzählten Falle Bach entweder gar nicht zum Ziele geführt, oder mindestens nicht ohne Gefahr. Obwohl der Stiel eigentlich nur theilweise bestand, so wirkte die mässig zugezogene Ligatur doch dahin, dass anfangs der Zufluss des Blutes nicht unterbrochen, dessen Rückfluss aber gehemmt wurde, und hierdurch die Geschwulst über der Ligatur bedeutend zunahm. Auf solche Weise ward dieselbe dem gesunden Zungengrunde zunächst gedrängt, ein Stiel künstlich gebildet, und erst durch späteres energischeres Zuschnüren die Circulation total aufgehoben. Die nach dem Abfall zurückbleibende eiternde Fläche gibt Bach zugleich als Bürgschaft radicaler Ausrottung und Heilung, wie ihm auch einige andere Fälle es belegt haben; desshalb zieht er die totale Unterbindung der gesonderten (mit am Grunde der Geschwülste durchgeführten Fäden in zwei oder mehreren Theilen) vor, da hier eine gänzliche Emporhebung, vom gesunden Theile weg, schwer ausführbar sey. — Dass Bach sich in diesem Falle der Finger und nicht anderer Ligaturinstrumente bediente, rechnet er als Vorzug der fertigeren und genaueren Anlegung an, indem dabei auch geringere Beleidigung für die so sehr empfindlichen Schlundpartien erfolgt. (*Gazette médic.* 1841. Nr. 1.) Sigmund.

Vom Schleimhautkitzel oder den subjectiven Thätigkeiten der Schleimhaut-Organe.

Von Dr. E. Nathan in Hamburg.

(Schluss.)

Die speciellen Reflexions-Richtungen der Schleimhautreize bietet 1. Die Conjunctiva in ihrer ganzen Mannigfaltigkeit dar, nämlich den Reflex aufs Centrum (Licht-Farben- und Formempfindung), den Reflex auf Muskeln, auf Gefässe, auf Drüsen. 2. Kitzel des Ohres erregt Contractionen der Nackenmuskeln, Ohrensummen, Erbrechen, Husten. 3. Nase und Unterleib stehen in vielfacher Beziehung, Secretion und Muskelbewegung stehen im Gleichgewichte, geschehen gleichzeitiger als am Ohre. 4. Am Geschmacksorgan ist das Kitzelgefühl sehr entwickelt an der Zunge; der mechanische Contract wird vorherrschend auf Drüsen hingeleitet, die Schlingbewegungen folgen nach. — Alle gelinden Reize der Schleimhäute rufen mithin Empfindung, Bewegung und Secretion hervor. Der Kitzel setzt jedes Organ in die Position und Lage, die zur Ausführung seiner Function erforderlich ist. — Wichtig ist das sensitive Verhältniss, welches zwischen den Orificien und den Höhlen, die sie abschliessen, Statt findet. Welches Orificium man auch wähle, immer ist der Contact desselben seiner Wirkung nach gleich mit dem Reize auf die ganze abgeschlossene Höhle, immer wird durch diesen Contact die ganze Höhle contrahirt. Ist der Reiz des Orificiums gleich dem der Höhle, so müssen die gemeinschaftlichen Orificia für den Fall ihres Contactes auf die gemeinschaftlichen Höhlen reagiren; z. B. ein Reiz am *Orif. urethrae* wirkt auf Nieren- und Hodensystem zugleich. Bemerkenswerth ist, dass das fernere und gemeinsamere Orificium oft früher als das nähere in Thätigkeit gesetzt wird. Z. B. der Wurm erzeugt früher Niesen, Nasenkitzel, Salivation, als Erbrechen. — Nach diesen Bemerkungen gehen wir zur Betrachtung der Brustmucosa über. Die grosse Höhle, deren Orificium der Kehlkopf bildet, dient dem sensoriellen Centrum zur Ableitung seiner Zustände, zur Ausprägung seines Willens; an ihr muss daher die centripetale Leitung leicht den Character des Pathologischen annehmen. Wirklich gibt es keine excessive Thätigkeit der Brustorgane, wenn sie nicht etwa durch Drüsenreflex *(sputa)* rasch abgeleitet wird, die nicht als Angst und Unlust zum Bewusstseyn käme. Die Irritabilitätssphäre zeichnet sich in allen ihren Affectionen durch Muskelreflex aus, so dass nirgends mehr Spasmi vorkommen, als in den sogenannten respiratorischen Muskeln. Der Kitzel des Larynx und der Contact der Bronchialmucosa durch den indifferentesten Reiz entwickelt sogleich bis zur Asphyxie gesteigerte motorische Reflexe oder Convulsionen,

die erst durch Secretion wieder besänftigt werden. Auch ist hier der Gefässreflex am entwickeltsten, daher Brustleiden sich durch Gefässthätigkeit auszeichnen. Am lehrreichsten ist der Kitzel des *Pharynx*, denn hier ist die Aufregung der Subjectivität des gereizten Organs am klarsten, da Peristaltik und Antiperistaltik dieselbe Thätigkeit in umgekehrter Richtung ist. Die meisten Emetica und Purgantia sind beides zugleich, je nach dem Grade, nicht nach der Art der Reizung. Nicht nur am Pharynx, sondern an allen Orificien wird der gekitzelte Punct zum Centrum, auf welches alle beweglichen Fasern ihre Kräfte richten, wie um den Reiz auszustossen. Die Conspiration aller Bewegungen zum gekitzelten Pharynx ist auffallend. Allerdings aber verräth die Reizung des Pharynx einen prävalirenden Drüsenreflex. — Beachten wir jetzt die Sensationen, die durch gewisse Muskelstellungen erzeugt werden. Jeder kennt das Gefühl der Übelkeit und des Ekels, das sich mit der Antiperistaltik verbindet, das Gefühl der Angst, das jeden spasmodischen Zustand begleitet, den nagenden Hunger, der in entschiedene Cardialgie übergeht, ferner die Erzeugung der Gefühle des Reckens, Gähnens, Niesens u. s. w., so dass man behaupten darf, es gebe keine Muskelfaser, deren Thätigkeit nicht mit irgend einer Art Empfindung verbunden wäre, ja die nicht den Zustand ihrer Spannung direct rückwärts zum Sensorium leitete. — Von den Orificien des untern Körperendes ist die besondere Vorliebe zu bemerken, mit der sie ihre Reize zugleich auf Muskel und Gefässe reflectiren. Eigenthümlich ist aber nur die Blutcongestion, die an der vorderen Mündung zur Norm gehört. Darauf beruht der Umstand, dass der Contact der Urethralmucosa jene Rudimente des Fiebers zeigt, die als Frostanfälle bekannt sind. Für die erreichbaren Mucosae haben wir ihr subjectives Fungiren nach blossem Contact und die Erweckung ihrer sämmtlichen Kräfte durch denselben angedeutet; wir glauben, dass der Contact auf ihren Tastsinn wirke, und dass demnach auch bei den chemischen Reizen auf ihr Verhältniss zum Nerven zu sehen sey. — Das Gesagte bestätigt sich noch mehr, wenn man die übrigen Quellen derselben Phänomene, die der Kitzel bewirkt, untersucht, was um so nöthiger ist, da Muskelreflexe vorkommen, die nur auf Reizen der *Fundi* begründet scheinen, so dass der mechanische Contact unanwendbar ist. Man gewinnt dadurch die Überzeugung, dass viele Bewegungen von jedem Punct des Organs aus, und durch die entgegengesetztesten Einflüsse erzeugt werden. Fragen wir zuerst nach den Quellen des Erbrechens, so ist bekannt, dass eine Vorstellung, Kolik, Schreck, *Tart. emet.*, eine unterdrückte Secretion, Fieber, Schlundkitzel, Schaukelbewegung, Hydrocephalus, Hysterie und Rausch, kurz, dass alles, was nur das Gleichgewicht der Functionen zu stören vermag, jenen Reflex auf den Magen erzeugt, der

als Erbrechen erscheint. Dieselbe Mannigfaltigkeit der Quellen, wie beim Erbrechen, findet für alle übrigen Schleimhautzustände Statt. Alle Krämpfe des Muskulosensystems können, wie das Erbrechen, von jedem Puncte ausgehen, sich mit Muskelkrämpfen combiniren, und wie diese direct oder indirect, vom Centrum oder von der Peripherie, idiopathisch oder sympathisch, kurz nach denselben Gesetzen erscheinen. — Nun noch eine pathogenetische Bemerkung. Welcher Art die Kraft seyn muss, die von allen Puncten ausgehend, Muskelcontractionen bewirkt, weiss jeder, und man erinnere sich, dass diese Contractionen den hysterischen Apparat bilden; dieser Apparat dient zur Entladung der Sensibilität, daher diese Krämpfe das Gemeingefühl so sehr erleichtern, dass, wie bei Intermittens, selbst nach Erbrechen eine oft excessive und täuschende Beruhigung eintritt. Die Form, in welcher die Sensibilität zu den contrahirten Muskeln dringt, ist nicht nur die der Strömung, sondern der Ebbe und Fluth, indem stets der Contraction einer Musculosa die Stockung einer andern entspricht, und umgekehrt ein Organ, das ein anderes reizt, auch von diesem gereizt wird. So reizen sich gegenseitig Nasen und Auge, Schlund und Magen, *Orif. urethrae* und Hoden. (Fricke's und Oppenh. Zeitschrift für die gesammte Medicin. Bd. 15. Heft 3.)

Wisgrill.

Tödtlicher Ausgang einer *Crusta lactea* nebst Leichenöffnung.

Von R. Davis.

J. F. R., ein Säugling, 6 Monate alt, ward bald nach der Geburt von einem den Hitzblätterchen ähnelnden *(eczematous)* Kopfausschlag befallen, und einige Zeit von dem Hausarzt ohne Erfolg behandelt. Als R. Davis zu Rathe gezogen wurde (am 12. Octob. 1839), bot der Ausschlag die Form einer *Crusta lactea (porrigo larvalis)*. Der ganze Kopf war mit Grindschorfen bedeckt, welche nach verschiedenen Richtungen Risse darboten. Die Kopfbedeckung war grossentheils entzündet, ergoss reichlichen Eiter, und das heftige Jucken verscheuchte allen Schlaf. Auf ähnliche Weise war Gesicht und der übrige Körper, letzterer jedoch minder stark als Kopf und Gesicht, ergriffen. Nur die linke Seite des Unterleibs war sehr dicht mit dem Ausschlage besäet, und in Folge dessen sehr entzündet. Das Kind war übrigens gut genährt, fett, und schien die Brust gern zu nehmen. Übrigens bemerkte man an demselben eine leichte Krümmung des Rückgraths auf der rechten Seite, es hatte 2—3 Mal täglich Leibesöffnung. Das allgemeine Wohlbefinden schien abzunehmen. R. Davis verordnete zwei Gran Quecksilber mit Kalkpulver *(two grains of the mercury with*

chalk-powder) Früh und Abends, ferner eine Waschung aus schwefelsaurem Zink, essigsaurem Blei und Wasser, um den Kopf damit zu bähen und das Jucken zu lindern; erweichende Umschläge über denselben jede Nacht, und eine Zinksalbe für das Gesicht. Auf diese Mittel liess am 15. October das Jucken nach. Die Entzündung der Kopfhaut nahm bedeutend ab. Am 26. erhielt das Kind wegen Unruhe und Schlaflosigkeit ein Anodynum (?), während bis zu dieser Zeit alle übrigen Mittel fortgesetzt wurden. Eine am 22. eingetretene Diarrhöe hatte man durch eine Kalkmixtur mit einigen Tropfen Opiumtinctur zu mässigen gesucht, sie dauerte aber bis am 25. noch fort, so dass man mit der absorbirenden Mixtur fortfuhr. Bis zum 28. war das Kind durch unerträgliches Jucken in steter Unruhe, die Haut war sehr entzündet, es ergoss sich eine seröse Flüssigkeit in das Zellgewebe der ganzen Körperoberfläche, vorzüglich in das der untern Extremitäten, die das Kind stets gegen den Unterleib anzog; die Diarrhöe dauerte fort, der Bauch war gegen Druck empfindlich, der Magen so reizbar, dass auf den Genuss eines jeden Dinges Erbrechen folgte. In diesem Zustande übernahm Herr Skey das Kind. Dieser verordnete *tonica* und Opiate, und befahl, dass dem Kinde von Zeit zu Zeit wegen der grossen Schwäche einige Tropfen Branntwein *(brandy)* gereicht werden. Am 4. Nov. traten sehr bedeutende Schlingbeschwerden ein, und zwar in Folge einer Verschwärung der Tonsillen; es kam Athmungsbeschwerde hinzu, und die Nierenthätigkeit ward so schwach, dass das Kind in den letzten zwei Tagen nur einmal täglich urinirte. Bei näherer Auscultirung der Brust fand sich, dass an der untern Partie der linken Lunge kein Athmungsgeräusch hörbar war, und die Percussion gab daselbst einen dumpfen Ton. Herr Skey verordnete einen Gran *Mercur* mit Kalk und einen halben Gran Dower'sches Pulver Früh und Abends, und eine Mixtur aus Ammoniak und *Tinctura Corticis* mit *Diureticis*. Am 13. Nov. nahmen die Symptome an Heftigkeit zu; die Mittel wurden fortgesetzt. Am 20. Nov. starb das Kind.

Section: Die 24 Stunden nach dem Tode vorgenommene Leichenöffnung ergab folgendes: Die äussere Haut erschien aufgetrieben von der Menge des in das Zellgeweb ergossenen Serums. Auch sah man verschiedene entzündliche Flecken auf der Haut, besonders auf der linken Seite des Unterleibs und dem entsprechenden Oberschenkel, aus welchem nach gemachten Einschnitten, eine Menge Serum floss; das Fett schlaff, locker und granulös. Das Hirn war sehr blass, auf dessen Oberfläche eine Flüssigkeit ergossen, jedoch keine in den Seitenventrikeln; in den Sinus grosse Blutcongestion. Rachen, Schlund und Luftröhre boten nichts Abnormes. Das Herz enthielt weder in seinen Vorkammern noch in seinen Kammern einen Tropfen Blut. Der auriculäre Theil des rechten Herzohres erschien äusserlich scharlachroth; im Herzbeutel war eine Flüssigkeit ergossen *(effusion)*. Die

Lungen waren gesund, und ohne Adhäsion mit der Pleurafläche. Die linke Pleurahöhle fand man beinahe bis auf $^2/_3$ ihres Inhalts mit Serum erfüllt; jedoch waren keine Spuren von Pleuritis, weder Anwachsungen noch Lympherguss daselbst; die rechte Pleurahöhle enthielt eine kleine Menge Serum, als Resultat der Schwere und der Infiltration. Die Leber war breit, weich und granulirt; die Milz mit Blut überfüllt, und ergoss bei gemachten Einschnitten dunkles grumöses Blut; die Nieren waren in gleicher Beschaffenheit, auf der Oberfläche mit Tuberkeln besetzt *(tuberculated)* und sehr hart anzufühlen; beim Durchschneiden derselben schien es, als wenn das Messer eine knorplige Substanz durchschnitte. Die getrennten Flächen waren gleichförmig dunkelchokolatfärbig mit Ausnahme der Papillen, welche sehr roth und hervorragend sich zeigten. Innerhalb der Peritonealhöhle war ungefähr eine halbe Pinte Serum ergossen. Die innere Haut des Magens und der dünnen Gedärme stellten einen Congestivzustand dar. Durchgehends war Congestion des venösen Systems und allgemeine Infiltration des Zellgewebes da.

Anmerkung. R. Davis hält diesen Fall desshalb für bemerkenswerth, weil ihm kein Fall eines tödtlichen Verlaufes von *Crusta lactea* bekannt ist; und weil diese Krankheit so ganz obenhin von Bateman, Willan, Rayer und Willis besprochen wird. Auch war der erwähnte Fall nicht mit Scharlach, Masern oder Blattern complicirt. (Lancet, December 1840. Nr. 13. Pag. 454.) Beer.

Glückliche Operation des Kropfs durch die Ligatur seines Stiels von M. J. Bach in Strassburg.

Mitgetheilt von Ludw. Hirtz.

Mayor's (in Lausanne) Empfehlung der Ligatur bei Kröpfen, welche er dreimal mit Erfolg vollzog, ermuthigte auch Bach zur Wiederholung derselben und zwar schon zweimal mit glücklichem Ausgange. Der erste Fall betraf einen 30jährigen, gut constituirten Mann, dessen Kropf seit 20 Jahren bestanden, und von der Grösse einer Erbse zum Umfange von ungefähr $3^1/_3$ Zoll in allen Durchmessern zugenommen hatte; derselbe war beweglich, in der Tiefe jedoch mit einem ziemlich breiten Stiele angeheftet, folgte den Bewegungen des Larynx auf- und abwärts, dehnte sich nach oben und unten so weit aus, dass er von dem Unterkiefer und dem Schlüsselbein nur zwei Querfinger breit abstand, drängte den *Musc. sternocleidomastoideus* und die *A. Carotis* nach aussen und die Luftröhre nach innen und links; an einigen Stellen bot der Kropf knorpelige, ja selbst knochenharte, an andern weiche und fluctuirende Partien dar. Das Athmen

und Schlingen waren dabei kaum beeinträchtigt, nur die Stimme etwas rauh, die linke Seitenlage etwas lästig. Wegen der namhaften Entstellung drang der Kranke auf Abhülfe. Am 25. Juni 1840 unternahm Prof. Bach die Operation, indem er einen Kreuzschnitt über der Wölbung des Kropfes in der Haut bildete, die Lappen mit Schnitten dergestalt von ihr abtrennte, dass möglichst wenig Zellgewebe zurückblieb; hierauf wurde der Kropf mit den Fingern von der nächsten Umgebung bis auf seinen Stiel isolirt, um diesen eine starke Ligatur angelegt, deren Enden in einem Schlingenschnürer dergestalt befestiget waren, dass man die Ligatur nach Belieben stärker spannen oder nachlassen konnte. Die Zusammenschnürung wurde anfangs nur mässig veranstaltet; der Schlingenschnürer blieb natürlich liegen und der so (binnen 6 Minuten) operirte Kranke kam in das Bett, ohne mehr als einen Löffel Blut verloren zu haben; kalte oft erneuerte Umschläge wurden aufgelegt. Im Laufe desselben Tages verengerte man die Ligatur zweimal, vermied jedoch sorgfältig jede heftige Zusammenschnürung; jedesmal war dieses Manövre mit Vermehrung der Unbequemlichkeiten im Schlingen und Athmen, so wie mit einem gegen den Nacken hinziehenden Schmerz begleitet. Den 26. Juni veranlasste die heftige Reaction zu einem Aderlasse; der Kropf erhielt ein schwärzliches Aussehen. Durch die Punction desselben überzeugte man sich von seiner Empfindungslosigkeit; die Ligatur wurde neuerdings zweimal enger zugezogen, so auch an den folgenden Tagen; die antiphlogistische Diät und örtliche Behandlung wie gestern. Den 31. Juni war das Allgemeinbefinden sehr befriedigend; der Kropf, beweglich geworden, verbreitete, wie verkohlt aussehend, gangränösen Geruch, der den Kranken sehr belästigte. Bach schnitt den Kropf vor der Ligatur ab, liess die Schnur liegen und schloss sie nur enger. In dem abgetragenen Kropfe fanden sich zahlreiche Fächer, an den Wandungen mehr oder minder entartet mit selbst verknöcherten Stellen; der flüssige Inhalt war schmutzig braun. — Die Vernarbung ging sehr rasch von Statten, nachdem am 5. August der Stiel gänzlich abgestossen, die Schnur entfernt und über der rein eiternden Wunde die Ränder durch Heftpflaster genähert worden waren. Der Kranke verliess vollkommen geheilt das Krankenhaus gegen Ende Augusts.

Ein zweiter Fall kam an einem 27jährigen lymphatischen Manne vor, den der vorher erwähnte Kranke zur Operation ermuthigt hatte. Der seit drei Jahren bestehende Kropf von der Grösse einer kleinen Orange befand sich in der Mittellinie des Halses, ½ Zoll über dem Brustbeinrande; er heftete sich mit breiter Basis tief an und bot Fluctuation dar; die Stimme war rauh und das Athmen beschwerlich; die Seitenlappen der Schilddrüse waren etwas hypertrophisch. Bach legte den Kropf bloss, indem er eine Querfalte, mit der Längenachse desselben sich kreuzend, bildete, durchschnitt, und die oberflächli-

che Aponeurose des Halses auf der Hohlsonde trennte; der Kropf ward nun ringsum mit den Fingern isolirt, die eigne Hülle des Schilddrüsenkörpers gespannt, an dessen linker Seite die Gefässe beträchtlich erweitert und zugleich Verbindungen mit dem *Musc. sternohyoideus* und *sternohyreoideus* erschienen. Um den sehr dicken Stiel des Kropfs wurde eine Ligatur gelegt, die man am ersten und zweiten Tage mässig zusammenzog. Das Reactionsfieber war sehr gering (Aderlass, kalte Umschläge); am dritten Tage schnürte man sehr stark zu; der Kropf verkohlte sich und trocknete gleich Pergament ein; am vierten Tag folgten der kräftigen Zusammenschnürung gegen den Nacken hin ziehende Schmerzen; der vor der Ligatur abgesetzte Kropf enthielt in seiner bei ¼ Zoll grossen Kyste eine braune Flüssigkeit. Am fünften Tage neue Zusammenschnürung; mehr Schmerzen, mehr Fieber. Am sechsten Tage Beseitigung der Ligatur. Die Ränder der rein eiternden Wunde wurden durch Heftpflaster einander genähert; die Eiterung unterhielt sich durch das Abstossen der Stielreste bis zum 20. Tage. Am 30. war nur eine geradlinige an 1½ Zoll lange Narbe sichtlich und der Kranke wurde ganz geheilt entlassen.

Hirtz bemerkt zu diesen beiden Operationen Bachs, dass sie allerdings nur bei Kröpfen mit Kysten und bei lymphatischen unschmerzhaften und langsam zunehmenden, so wie bei dem — übrigens sehr selten vorkommenden — skirrhösen angezeigt seyen; hiebei verdiene die Ligatur nach Mayor immer den Vorzug vor dem Schnitt; aber gegen dessen Empfehlung möge die Zusammenschnürung der Ligatur mässig und langsam in den ersten drei Tagen, sehr stark in den folgenden veranstaltet werden; auf solche Weise erspare man dem Kranken Schmerzen, Gefahr der Erstickung und die der Blutung, so wie einer Venenentzündung. Die Abschneidung des Kropfes finde Statt, nachdem derselbe empfindungslos geworden ist, keine Spur von Blutzutrieb verräth und bereits sich unter Gestank verkohlt. Nach geschehener Trennung des Kropfes schnüre man den Stiel jeden Tag sehr energisch zusammen, um auch sein Abfallen zu beschleunigen; erfolgt dieses doch nicht bald, so entferne man die Ligatur, rotte das Überflüssige des Stiels aus und ziehe die Ränder der Wunde mit Heftpflaster zusammen; unter Eiterung gelangt dieselbe dennoch schneller zur Heilung. (Die Ligatur des Stieles vom Kropfe hat, ungeachtet der neuerlichen Empfehlung von Chelius, Malgaigne u. A. noch weniger Vertrauen unter den Wundärzten gewonnen; desshalb führten wir diese Mittheilung von Hirtz etwas weitläufiger an. Ref.) *(Gazette médic.* 1841. 1.*)*

Sigmund.

Über das zweckmässigste und sicherste Verfahren, die Frühgeburt zu bewirken.

Von Dr. Meissner.

So vielfältig und so kräftig sich auch selbst in der neuesten Zeit Stimmen gegen die künstliche Frühgeburt erhoben haben; so bleibt dieselbe doch immer ein durch die Erfahrung sanctionirtes Mittel, dem die Frucht und nicht selten auch die Mutter das Leben verdankt. Es liegt nicht in der Absicht des Verfassers, die zur Bewerkstelligung der künstlichen Frühgeburt vielseitig in Vorschlag gebrachten und bisher üblichen Verfahrungsweisen hinsichtlich ihres Werthes umständlicher zu beleuchten, indem dieselben oft nachtheilig für das Kind, langwierig und schmerzhaft für die Mutter, oft unsicher in Bezug auf den Erfolg sich bewährten — nur das Resultat eigener Erfahrungen will er hier niederlegen. In Betreff der Zeit ist die 36. Schwangerschaftswoche die geeigneteste zur Vornahme der künstlichen Frühgeburt, indem zu dieser Periode einerseits das Kind eine Evolutionsstufe erreicht hat, wo es vom mütterlichen Boden getrennt selbstständig fortzuleben vermag, anderseits auch die noch nachgiebigen Kopfknochen den Durchgang selbst durch sehr ungünstige Beckenräume gestattet. Verf. bedient sich zur Erzielung der künstlichen Frühgeburt des Eihautstiches als des sichersten Mittels mit der Modification, dass derselbe am obern Ende des Eies durch eine kleine runde, etwa $^1/_8$ Z. im Durchmesser haltende Öffnung bewerkstelligt wird, um so den plötzlichen Abfluss des Fruchtwassers zu verhüthen, und eben dadurch den bei der Geburt interessirten Theilen Zeit zur so nöthigen Vorbereitung zu gönnen. Zur Paracentese selbst gebraucht Verf. eine $^1/_8$″ P. dicke, 12″ lange, nach dem Segmente eines 15″ im Durchmesser haltenden Kreises gekrümmte Röhre, die an ihrem unteren Ende mit einem Ringe versehen ist, theils zur bessern Handhabung des Instrumentes, theils um die jedesmalige Richtung des obern Endes genau zu wissen. Das Instrument ergänzen 2 Dräthe, von denen der eine ein oberes kolbiges Ende besitzt, um beim Einführen der Canüle die Theile vor Verletzung zu bewahren, — der andere, etwa $^1/_2$″ längere in eine troicarförmige, scharfe Spitze ausläuft, um nach Zurückziehung des erstern die Eihäute selbst durchbohren zu können. Die Lagerung der Schwangeren bei der Operation ist nach dem tiefern oder höheren Stande des Muttermundes bald die stehende, bald die sitzende auf dem Rande eines Stuhles, nur beim Hängebauche die liegende auf einem Sopha bei durch Polster erhöhtem Steisse. Der Operateur kniet, steht oder sitzt vor derselben nach Umständen. Auf dem beöhlten, bis zur hintern Lefze des Muttermundes eingebrachten Zeigefinger der rechten Hand wird nun das mit dem stumpfen Drathe geschlossene Instrument, dessen Convexität der Aushöhlung des Kreuzbeines entspricht, zwischen der hinteren Eiwand

und der Gebärmutter leicht und so weit hinaufgeschoben, bis der erwähnte Ring zwischen die Schamlefzen zu stehen kommt. Hat man nun die Dräthe gewechselt, ohne jedoch nach den scharfen, über das obere Canülenende vorgeschoben zu haben, und sich durch sondirende Bewegungen überzeugt, dass die obere Mündung der Röhre einem elastischen Blasen- und nicht etwa einem festen Kindstheile gegenübersteht, so wird das Stilet ungefähr $\frac{1}{4}$" aus der Canülenöffnung durch die Eihäute vorsichtig durchgedrängt. Glaubt man durch dieses Manöver die Häute durchbohrt zu haben, so wird die Röhre über den festgehaltenen Troicar etwas vorgeschoben, um mit demselben in die Höhle der Eihäute zu gelangen. Vom Gelingen der Operation überzeugt man sich nach Entfernung des Drathes aus dem nun erfolgenden Abfluss des Fruchtwassers. Ohne mehr als etwa einen Esslöffel voll ablaufen zu lassen, gestatte man der Schwangern nach Belieben zu gehen, zu sitzen oder zu liegen, ohne anderweitige Mittel zur Hervorrufung der Wehen jetzt anzuwenden. Die nächste Nacht sickert von selbst eine geringe Menge des Wassers allmälig ab. Fast constant treten nach 24 oder 48 Stunden Wehen ein; nur in einem einzigen Falle erfolgte erst nach 58 Stunden die Geburt. Die Umstände haben zu entscheiden, ob der Geburtsact der Naturkraft allein zu überlassen sey, oder Kunsthülfe erheische.

Unter 900 während dem Zeitraume von 5 Jahren vorkommenden Geburtsfällen machte Verf. achtmal auf die angegebene Weise die künstliche Frühgeburt. Der Erfolg stellte sich als der günstigste heraus, indem jedesmal lebensfähige Kinder geboren wurden, und die Mütter nie erkrankten. Die Anzeigen hiezu fanden sich bei ehedem rhachitisch gewesenen Personen, die schon zu wiederholten Malen die Perforation überstanden hatten, bei einer *Conjugata* zwischen $2\frac{1}{2}$ bis 3"P. Nur in einem Falle wurde sie vorgenommen, um eine durch die Schwangerschaft unterhaltene Peritonitis zur Rettung der Kranken zu beschwichtigen. Die Lage des Kindes war die verschiedenste, oft nahm sie anderweitige Kunsthülfe in Anspruch. (Medicinische Annalen von den Professoren Puchelt, Chelius und Naegele. 1840. VI. Bd. 6. Hft.) Gulz.

3.

Notiz.

Ehrenbezeugung. Die k. k. vereinigte Hofkanzlei hat dem k. k. Kreisarzte zu Saaz in Böhmen, M. Dr. Joseph Müller, das Diplom eines correspondirenden Mitgliedes vom Verein Grossherzoglich Baden'scher Medicinalbeamten zur Förderung der Staatsarzneikunde anzunehmen erlaubt.

Literarischer Anzeiger vom Jahre 1840.

(Die hier angeführten Schriften sind entweder gleich vorräthig oder können durch Braumüller und Seidel (Sparcassa-Gebäude) bezogen werden.)

Baumgarten (*Dr. Moritz*, pract. Arzt in *Dresden*), Das Schielen und dessen operative Behandlung, nach eigenen Beobachtungen und Erfahrungen wissenschaftlich dargestellt etc. Mit einer Steindrucktafel. 8. (S. VI und 88) *Leipzig*, bei *L. Voss* (20 Gr.)

Beck (*Dr. C. J.*), Über die angeborne Verwachsung der Finger. *Freiburg*, bei *Herder*. (8 Gr.)

Duffin (*J.*), *On the Cure of Squinting*. 8. *London*.

Ecker (*Alexander*), Beschreibung einiger Fälle von anomaler Communication der Herzvorhöfe und Bemerkungen über anomale Communication der beiden Herzhälften überhaupt, deren Entstehung und Einfluss auf die Circulation. Von etc. *Freiburg*, bei *Herder*. (12 Gr.)

Hecker (*C. F. F.*, Prof. an der Univ. zu *Freiburg*), Über die Bedeutung der chirurgischen Anatomie. 8. *Freiburg*, bei *Herder*. Geh. (8 Gr.)

— Handbuch der *Materia chirurgica*. Zum Gebr. bei s. Vorlesungen. *Freiburg*, bei *Herder*. (1 Th. 12 Gr.)

Lauvergne (*H.*), *Les forçats considérés sous les rapports physiologique, moral et intellectuel, observés au bagne de Toulon. In* 8. *I. Vol. Paris.* (7 Fr.)

Mayer (*Dr. A. F. J. C.*, Professor zu *Bonn*), Die Metamorphose der Monaden. Mit 1 Abbildung. Gr. 4. (5 Bogen), *Bonn*, bei *Weber*. (n. 20 N. Gr. oder 16 Gr.)

Metzler (*F. X.*), Versuch eines Leitfadens zur Abfassung zweckmässiger medicinischer Topographien. Mit 3 Kupf. 2. Aufl. (S. 822) *Freiburg*, bei *Herder*. (1 Th.)

Munk (*Dr. Christoph*), Die Überpflanzung der Hornhaut (*Keratoplastik*). Eine Operationsmethode, um Blinden, die am unheilbaren Centralleukome oder am globösen Hornhaut-Staphylome leiden, das Sehvermögen wieder zu geben. Mit 2 lith. Tafeln (in 4.). 8. (6⅛ Bogen), *Bamberg*, *lit. art. Institut*. Geh. (n. 20 N. Gr. oder 16 Gr.)

Neubert (Dr. Carl, pract. Arzt, Privat-Docent an der Universität zu *Leipzig)*, Die Hauptpuncte der allgemeinen Pathologie und Therapie. Zur ersten Anleitung für Studierende und als Grundlage akademischer Vorträge. Dargestellt von etc. Gr. 8. (VIII u. 221 S.) *Leipzig*, bei *Breitkopf* und *Härtel.* Geh. (1 Th.)

Ornithologie, deutsche, oder Naturgeschichte aller Vögel Deutschlands in naturgetreuen Abbildungen und Beschreibungen. Herausgegeben von DD. *Bekker*, *Lichthammer*, *C. W. Bekker* und *Lembcke.* Der neuen Ausgabe, VI.—VIII. Heft. (Jedes) Mit 6 Abbildungen (in Kupfert.) gestochen von *C. Susemihl* und unter dessen Aufsicht ausgemahlt. Gr. Fol. (19 Bl. Text). *Darmstadt*, bei *Leske.* O. J. in Umschlag. (Subscr. Preis 7 Th.)

Paré (Ambroise), Oeuvres complètes. Par J. T. Malgaigne. Paris 1840—1841. Gr. 8. (36 Fr.)

Perron (Charles), Système complètement neuf de classification du règne animal. Paris 1840. 8.

Sachs (Joh. Jac., Dr. der Medic., Chir. und Geburtsh. etc. in *Berlin)*, Repertorisches Jahrbuch für die Leistungen der gesammten Heilkunde im Jahre 1839. 8. Jahrg. Bd. I. Die Heilkunde Deutschlands. Bd. II. — Auch unter dem Titel: Übersicht der vorzüglichsten Ergebnisse aus der medic. Literatur des Auslandes. gr. 8. (49⅞ B.) *Leipzig*, bei *Engelmann.* Geh. (n. 4 Th.)

Saunders (Edwin), Der Hauszahnarzt, oder fassliche Anweisung, die Zähne gesund zu erhalten, und Krankeiten derselben zu heilen. Deutsche, von einem Arzte besorgte und mit dessen Anmerkungen bereicherte Bearbeitung nach der 13. englischen Auflage. Mit 1 illum. Kupfert. Lex. 8. (5 B.) *Hildburghausen.* Geh. (n. 15 N. oder 12 Gr.)

Schreber (Dr. Joh. Christ. Daniel v., Hofr. und Prof. etc.), Die Säugethiere in Abbildungen nach der Natur mit Beschreibungen. Fortg. von Dr. *Joh. Andr. Wagner*, Prof. 95.—98. Heft. gr. 4. 31 B. und 8 zum Th. col. Kupfert.), *Erlangen,* bei *Palm* in Comm. (n. 8 Th.)

Schulze (C. A. S.), Mikroskopische Untersuchungen über *Brown's* Entdeckung lebender Theilchen in allen Körpern, und über die Erzeugung der Monaden von etc. Mit 1 Steindrucktafel. *Freiburg,* bei *Herder.* (12 Gr.)

Schwörer (Dr. Ign.), De situ pelvis in ventre, cavique ejus directione specilegium et lucubrationes. Mit 1 lith. Tafel, *Freiburg*, bei *Herder.* (12 Gr.)

Sharkley (Dr.), On Epilepsy. 8. *London.*

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1840 und 1841 enthaltenen Original-Aufsätze.

Berliner medicinische Central-Zeitung. 1841. Nr. 6.

Nr. 5. Enthält keinen Original-Aufsatz.

Nr. 6. *Wilbrand*, Weitere Nachweisung, dass die weiblichen Ovarien in einem verkümmerten Zustande sich befinden, und desshalb zur Entstehung eines Embryo nichts beitragen.

Hygea, Zeitschrift, besonders für specifische Heilkunst. Nebst einem kritischen und pharmaco-dynamischen Repertorium. Redigirt von Dr. *L. Griesselich*, *Carlsruhe* 1840. XIII. Bd. VI. Heft.

Heft 6. *Schmid*, Entgegnung auf die Einwürfe des Dr. *Widenmann* über meinen Aufsatz: »Ist der Arzt Minister oder Magister Naturae? — *Schrön*, Zur Kenntniss der Wirkung der jod- und bromhaltigen Adelheidsquelle zu Heilbrunn. — *Wolfsohn*, practische Bemerkungen aus einer Typhus-Epidemie. — *Liedbeck* (zu Upsala), Mittheilungen aus der Praxis. — *Griesselich*, Einige Worte über die Ruhr im Herbste 1840. — *Derselbe*, die gleichzeitige Anwendung äusserlicher sog. ableitender Mittel und der Specifica. — *Derselbe*, Pleuropneumonie und Phosphor. — *Noack*, Übersicht der Hauptresultate einiger Kranken-Anstalten zur Vergleichung der Praxis alter und neuer Schule.

Journal der Chirurgie und Augenheilkunde, herausgegeben von *C. F. v. Graefe* und *Ph. v. Walther*. *Berlin*, 1841. Baud XXX. Heft 2.

Heft 2. *Krüger-Hansen*, Skizze über das Verfahren bei Darmwürmern. — *Brunzlow*, Einige Beiträge zu der Erfahrung, dass wahre Afterfisteln durch das operative Verfahren nicht jeder Zeit beseitigt werden können und dürfen. — *Koch*, Über eine *Resectio mandibulae*. — *Hoppe*, Über das tiefe Athmen und Seufzen. — *Starke*, Über den Vortheil und Nachtheil der Blutentziehungen. — *Hoppe*, Welche sind die bis jetzt gewonnenen Resultate in der Lehre von der Lustseuche? — *Wolff*, Interessantere Fälle von Gliederablösungen. — *Arnoldi*, Über Wirbelgelenk-Rheumatismus. — *Ehrenreich*, Über *Erysipelas gangraenosum penis et scroti*. — *Rigoni-Stern*, Über eine neue Hasenschart-Pincette. — *Thormann*, Seltener Fall einer Haematocele. — *Derselbe*, Regeneration eines durch Caries gänzlich zerstörten Unterkiefers. — *Barth*, Über einige neue Instrumente zur Incision der Harnröhren-Strictur. — *Derselbe*, Über eine neue Maschine gegen Rückgratskrümmungen. — *Derselbe*, Über Syphilis und

Aussatz. — *Konrad,* Merkwürdige Handverletzung. — *Derselbe,* Merk würdige Heilung einer *Fractura tibiae.* — *Hancke,* Über gänzliche Vereiterung des Gehirns. — *Szerlecki,* Über den Nutzen der Ableitung auf die Haut in acuten Krankheiten. — Miscell. von Dr. *Hanmann:* 1. Über organisirte Darmausleerungen. 2. Eigenthümliche Ursachen der *Excoriatio penis.* 3. Bewährtes Mittel bei *Decubitus.* 4. *Empl. emolliens* Mühlenbruchii.

Medicinische Zeitung. Herausgegeben vom Verein f. Heilkunde in Preussen. *Berlin,* 1841. Nr. 5.

Nr. 5. *Lohmeyer,* Über die Wiedererzeugung der Kuhpocken durch Impfungen an Kühen mittelst Vaccine-Lymphe, und über Erzeugung von Kuhpocken durch Impfungen an Kühen mittelst Menschenblattern-Lymphe (Schluss des Aufsatzes Nr. 4). — *Steifensand, Hemicrania octana.* — *Bierbaum,* Sublimat bei *Hemicrania rheumatica.* — Derselbe, *Amblyopia rheumatica.* — Auszug aus ämtlichen Berichten: *Jaugnickel,* Heilung einer *Blepharophthalmo-blennorrhoea gonorrhoica* ohne Blutentziehungen. — *Dieffenbach,* Notiz über die Operation des Stotterns.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Herausgegeben von Dr. *Casper, Berlin,* 1841. Nr. 4.

Nr. 4. *Neumann,* 2 Fälle von *Strabismus convergens* durch Myotomie geheilt, nebst Bemerkungen über diese Operation. — *Lion,* Sammlung einiger Erfahrungen aus der ärztlichen Praxis: 1. Über Gebärmutterblutflüsse nach *Abortus.* Vermischtes: *Butzke,* Merkwürdige Verletzung durch ein Mühlrad.

Annales de la Chirurgie française et étrangère. Par MM. Begin, Marchal, Velpeau et Vidal. Paris, 1841. *Janvier.*

Jänner. *Velpeau,* Über die Behandlung der Fracturen mittelst des Kleisterverbandes. — *Marchal,* Über die Behandlung des *Bubo.* — *Sédillot,* Über die Amputation des Vorderschenkels. — *Goyrand,* Subcutane Incision zur Beseitigung fremder Körper aus den Gelenken. Auszüge, Miscellen.

Gazette médicale de Paris. Hauptredacteur *Jules Guérin.* 1841. Nr. 1.

Nr. 1. *Longet,* Neue experimentelle Untersuchungen über die Function und Eigenschaft der Rückenmarkswurzeln und der verschiedenen Bündel des Rückenmarkes.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe.